

**Маратканова Елена Викторовна,**

кандидат педагогических наук, доцент кафедры общей психологии, Институт психологии, Уральский государственный педагогический университет; 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26; e-mail: maratkanova@gmail.com.

**Косолапова Нина Валерьевна,**

Студентка магистратуры факультета психологии Уральского государственного педагогического университета. Учитель – логопед I категории, ведущий специалист Центра коррекции речи «Говорун»; 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26; e-mail: nberoeva@yandex.ru.

**СОЦИАЛЬНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ С РЕЧЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ  
(НА ПРИМЕРЕ ЗАИКАНИЯ)**

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** социально-профессиональная адаптация, речевой дефект, факторы и параметры профессионально-социальной адаптации, профессиональное самоопределение.

**АННОТАЦИЯ.** В статье представлены результаты разработки и апробации программы социально-профессиональной адаптации взрослых людей с речевыми дефектами (заикание). Дана характеристика параметров социально-профессиональной адаптации этой категории лиц, выявлены особенности их дезадаптации; обозначены факторы, влияющие на процесс социально-профессиональной адаптации взрослых с речевыми дефектами.

Методологическая и теоретическая основа исследования: положения общей и специальной психологии о структуре дефекта при речевых нарушениях (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия); концепции профессионального развития (В. Гинзбург, Д. Сьюпер, Д. Пеллетье); теории профессионального консультирования (Е. Климов, С. Пряжников); метод эмоционально-стрессовой терапии заикающихся (К. М. Дубровский), метод устойчивой нормализации речи заикающихся (Л. З. Арутюнян).

Программа социально-профессиональной адаптации взрослых с речевыми дефектами состоит из двух блоков и рассчитана на 6 месяцев. Первый блок направлен на коррекцию речи, второй содержит работу по определению индивидуальных психологических качеств участников группы, поиск ресурсов для определения своего профессионального пути. В работе использовались тестовые методики: диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда, опросник САН (самочувствие, активность, настроение); опросник удовлетворенности общением и своим положением в обществе В. Н. Пирогова и анкетирование участников группы. Для проверки результативности использовался метод математической статистики – ранговый W-критерий Уилкоксона.

Критерием эффективности программы является положительная динамика показателей адаптации: принятие себя, принятие других, удовлетворенность своим положением в обществе, видение себя в профессиональном сообществе, умением анализировать опыт и профессиональные достижения.

**Maratkanova Elena Viktorovna,**

Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of General Psychology, Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia.

**Kosolapova Nina Valer'evna,**

Master's Degree Student, Faculty of Psychology, Ural State Pedagogical University; Teacher-logopedist of the I Category, Leading Expert of the Center of Speech Correction "Govorun", Ekaterinburg, Russia.

**SOCIO-PROFESSIONAL ADAPTATION OF GROWN-UPS WITH SPEECH IMPAIRMENTS  
(ON THE EXAMPLE OF STAMMERING)**

**KEYWORDS:** socio-professional adaptation; speech impairment; factors and parameters of socio-professional adaptation; professional self-determination.

**ABSTRACT.** The article presents the results of design and approbation of the program of socio-professional adaptation of grown-up people with speech impairments (stammering). It characterizes the parameters of socio-professional adaptation of such people and reveals the factors influencing the process of socio-professional adaptation of grown-ups with speech impairments.

The methodological and theoretical basis of the research includes the following: principles of general and special psychology on the structure of defect in case of speech impairments (L.S. Vygotskiy, A.R. Luriya); conceptions of professional development (V. Ginzburg, D. Super, D. Pelletier); theory of professional consulting (E. Klimov, C. Pryazhnikov); method of emotional stress therapy (K.M. Dubrovskiy) and method of stable normalization of speech of stammering people (L.Z. Arutyunyan).

The program of socio-professional adaptation of grown-up people with speech impairments consists of two blocks and lasts for 6 months. The first block is aimed at correction of speech; the second one contains work on the discovery of individual psychological properties of the members of the group and search of resources for outlining one's future professional career. The article uses the following testing methods: diagnostics of socio-psychological adaptation by K. Rogers and R. Diamond; the questionnaire of health, activity and mood; the questionnaire of satisfaction with one's position in society by V.N. Pirogov and questionnaire surveys of the group members. The method of mathematical statistics (the Wilcoxon signed-rank test) was used to test the results.

The positive dynamics of adaptation parameters is a criterion of effectiveness of the program: acceptance of one's own self, acceptance of others, satisfaction with one's position in society, seeing one's place in professional community, ability to analyze experience and professional success.

В современном мире, особенно в условиях экономического кризиса актуализируются проблема социально-профессиональной адаптации. Если приобретенная профессия перестает быть востребованной на рынке труда, это влечет за собой необходимость нового поиска профессионального пути личности в зрелом возрасте. Человек с патологией речи (заикающийся) вдвойне испытывает трудности при самоопределении, при стрессовых ситуациях, связанных со сменой или потерей работы. По данным статистики процент заикающихся на всей планете составляет около 1,5% от всего населения.

В настоящее время проблеме социально-профессиональной адаптации взрослых с речевыми дефектами уделяется мало внимания. Работники с речевыми дефектами, в частности заиканием, могут быть эффективными, грамотными специалистами, добросовестными и исполнительными. Но речевой дефект влияет на формирование личности человека, поэтому, как отмечают В. А. Калягин, Т. С. Овчинников, заикающиеся страдают нарушением коммуникативной функции и потерей адаптации в любой значимой для них ситуации [7]. Определение своего профессионального пути, смена работы, собеседование при найме на работу, как раз, и являются теми значимыми ситуациями.

В исследованиях А. А. Александрова, Л. З. Арутюнян, К. М. Дубровского, Л. М. Кроля, Г. Д. Некрасовой, В. М. Шкловского рассматриваются характеристики взрослых с речевыми дефектами (заиканием) и возможные способы помощи этой группе лиц.

На данный момент в психотерапии заикающихся применяется система социального переучивания, где людям с речевой патологией помогают на занятиях и тренингах на закрепление речевых навыков в разных ситуациях, связанных с профессиональной адаптацией.

Профессиональная адаптация в отечественной и зарубежной психологии обсуждается в контексте адаптации в целом и социальной адаптации в частности. В настоящее время адаптация рассматривается не только как результат (достижение равновесия гомеостаза), но и как процесс (самоактуализация, самореализация личности в социальной среде) [6, 10]. Под социально-профессиональной адаптацией мы понимаем процесс вхождения человека в профессию и гармонизацию его взаимодействий с профессиональной средой.

Факторы, влияющие на процесс социально-профессиональной адаптации, в научной литературе принято делить на две группы. К внутренним (личностным) фак-

торам относятся: самооценка, психоэмоциональное состояние, принятие себя, принятие других, внутренний контроль, адаптационный потенциал, внешний контроль и эмоциональный комфорт. К внешним – факторы среды предприятия. Тем не менее, большинство авторов склоняются к выводу, что по отношению к отдельно взятому человеку, следует обращать внимание на его индивидуальность и соотносить все критерии адаптации с его индивидуально-психологическими особенностями, социально-психологическим потенциалом адаптации, что и должно применяться в конкретной работе психолога.

В процессе социально-профессиональной адаптации важное значение имеет личностный потенциал индивида – совокупность черт и качеств, которые формируют определенное поведение: уверенность в себе, открытость общению, адекватная самооценка, уравновешенность, объективность, информированность о мире профессий, а также эмоционально-психологическое состояние. К факторам социально-психологической адаптации относится удовлетворенность образованием, видение себя специалистом, в той или иной профессиональной деятельности, опыт деятельности.

Анализ изученных источников показывает, что особые характеристики адаптационных процессов людей с речевой патологией (заиканием), такие как нарушение коммуникативной функции, низкая самооценка, неумение сделать выбор, могут препятствовать успешной социально-профессиональной адаптации.

Цель нашего исследования заключалась в разработке и экспериментальном доказательстве эффективности программы социально-профессиональной адаптации людей с речевыми дефектами (заикающихся).

Исследование базируется на положениях общей и специальной психологии о структуре дефекта при речевых нарушениях (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия); отечественной и зарубежных концепциях профессионального развития (В. Гинзбург, Д. Сьюпер, Д. Пеллетье); теории профессионального консультирования (Е. Климов, С. Пряжников); методах эмоционально-стрессовой терапии заикающихся (К. М. Дубровский) и устойчивой нормализации речи заикающихся (Л. З. Арутюнян).

Эмпирическое исследование проводилось на базе Центра коррекции речи «ГОВО-РУН» г. Екатеринбурга. Группы были сформированы в мае 2014 года, программа реализовывалась с июня по ноябрь этого же года.

Испытуемые – 26 человек: мужчины и женщины в возрасте от 20 до 42 лет, жен-

щин – 5, мужчин – 21. Мужчины и женщины из разных городов России: Челябинска, Екатеринбурга, Тюмени, Снежинска, Ноябрьска, Каменска-Уральского, Нижнего Уфалея, Ханты-Мансийска, Ревды. Из них с диагнозом заикание тяжелое, невротическое, тоно-клоническое, артикуляторное – 7 человек, с диагнозом заикание средней тяжести, неврозоподобное, артикуляторное, тоно-клоническое – 15 человек, с диагнозом заикание средней тяжести, невротическое, вокально артикуляторное, тоническое – 4.

Мы проанализировали динамику процессов социально-профессиональной адаптации до и после формирующего экспери-

мента, используя следующие диагностические методики: методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда, опросник САН (самочувствие, активность, настроение), опросник удовлетворенности общением и своим положением в обществе В. Н. Пирогова. Для проверки результативности использовался метод математической статистики – ранговый W-критерий Уилкоксона.

Ниже в приведены данные об образовании испытуемых, их месте работы и удовлетворенности занятостью на момент проведения первой диагностики эксперимента (см. табл. 1–2).

Таблица 1.

### Уровень образования

высшее образование		незаконченное высшее образование		ср. спец. образование	
безработ.	работ.	безработ.	работ.	безработ.	работ.
8	8	5	1	2	2

Таблица 2.

### Характеристики места работы

Утверждения анкеты	Количество ответов из всех анкет
Работаю по профессии, место работы устраивает.	3
Работаю по профессии, место работы не устраивает (причины разного характера).	2
Работаю не по профессии, место работы устраивает	0
Работаю не по профессии, место работы не устраивает, но не увольняюсь, не знаю чем бы хотел заниматься.	6
Сейчас не работаю (причины разного характера).	9
Сейчас не работаю, часто меняю место работы, нигде не работал больше года.	6

Участниками группы были специалисты следующих профессий: инженеры-физики, электрик, картограф, инженеры-строители, юристы, судоводитель, специалист музейного дела, специалисты ресторанного бизнеса, программисты, бухгалтер, водители специальной строительной и погрузочной техники.

По профессиональной принадлежности и занятости группа неоднородна. В этой связи программа социально-профессиональной адаптации разрабатывалась с учетом разных интересов, способностей контингента, с учетом речевой патологии, с учетом психологических особенностей людей с речевыми дефектами (заиканием). Неоднородность занятости испытуемых – важный аргумент для рассмотрения внутренних социально-психологических факторов, влияющих на процессы социально-профессиональной адаптации в целом.

Руководствуясь концепцией Л. С. Выготского о структуре дефекта [5], мы использовали принцип целостного подхода, где ведется и речевая работа, и работа, направленная на развитие психологических качеств людей с речевыми нарушениями – психологическая коррекция.

Цель предлагаемой программы – психологическая логопедическая помощь людям с речевыми дефектами (заиканием) в обретении уверенности и необходимых личностных качеств для успешной социально-профессиональной адаптации.

Задачи программы:

1. Коррекция речи заикающихся.
2. Предотвращение социально-профессиональной изоляции заикающихся (предотвращение ситуаций безработицы и т.п.).
3. Помощь в осмыслении себя в профессиональной сфере и последующем трудоустройстве.

Программа социально-профессиональной адаптации людей с речевыми дефектами состоит из двух блоков. Наполняемость блоков зависит от специфики речевого дефекта, в нашем эксперименте – это заикание.

Срок реализации программы 6 месяцев (6 курсов через каждые 3–4 недели).

Первый блок содержит работу по речевому направлению (коррекция речи заикающихся по методу «устойчивой нормализации речи заикающихся» [1]). Срок реализации основного курса (60–80 часов, в зависимости от успехов группы) составляет 10 дней, в ходе которых необходимо решить следующие задачи:

- дестабилизировать устойчивое патологическое состояние, мобилизовать внутренние резервы, изменить отношение пациента к себе и своему дефекту, перевести его из состояния пассивного страдания, в состояние того, кто активно сражается со своим недугом;

- выработать новый речедвигательный навык, синхронизируя речь с движением пальцев ведущей руки, связать речь с чувством спокойствия, верным интонированием, уверенной осанкой, адекватными жестами, мимикой; закрепить создавшийся новый стереотип в функциональных тренировках, тем самым осуществив отрыв от заикания.

Второй блок содержит работу психологического направления – психологические методики, направленные на исследование индивидуальных психологических качеств участников группы и на обеспечение их психологического развития, на нахождение ресурсов для определения своего профессионального пути, а также продолжение работы по речевому направлению до автоматизации полученных навыков в ходе реализации первого блока программы. Контрольная диагностика выявила, что после программы показатели *адаптации* у большинства участников (21 человек) имеют высокий уровень (выше 136, исходя из данных методики Даймонда и Роджерса). У семи человек этот показатель выше 160-ти (у двух человек даже 170-ти), у девяти человек показатель адаптации выше отметки 140, у пяти человек – выше 136. Показатели оставшихся пяти человек находятся в зоне неопределенности (69–136), но их показатели по шкале адаптация до прохождения программы были очень низки – 67, 68, 67, 67, 69. Из этих пяти человек трое пытались избавиться от заикания более 3-х раз безуспешно, у двух степень заикания тяжелая, тем не менее, сдвиг по шкале *адаптация* у них от 20 до 30 единиц. У остальных участников от 33 до 78 единиц, что свидетельствует о значительном сдвиге.

Данные наших подсчетов контрольной диагностики показали, что у 20-ти человек

показатель уровня *дезадаптации* в зоне низких величин, у шести человек – в зоне неопределенности. Интересно, что из этих шести один член группы (мужчина 42 лет), получил повышение по службе после программы, на момент прохождения программы испытывал сильную тревогу, связанную с ситуацией на работе. Чтобы достичь повышения, ему необходимо было публично выступать перед коллегами, участвовать в дискуссиях, скорректированная речь помогла ему успешно пройти все этапы. Но мысли о том, что теперь ему нужно будет постоянно выступать, повлияли на результаты диагностики: высокий уровень *дезадаптации* (возможно, в дальнейшем он будет испытывать сложность в общении с подчиненными), высокий уровень эмоционального дискомфорта (тревога по поводу новых правил общения в коллективе). Остальные четыре человека из этих пяти устроились на работу, но в те места, где требуется минимум общения.

Незначительный числовой сдвиг по шкале «*дезадаптация*» только у пяти человек (от 12 до 30 единиц). У 21-го человека сдвиг хороший от 30 до 72 единиц.

По шкале «*принятие себя*» 23 человека на вторичной диагностике показали высокий уровень (от 43 до 56 единиц, тогда как высокий уровень считается от 42), у трех человек этот показатель в зоне неопределенности (по методике это 22–42) – 37, 37, 36. Это женщины, а их в группе всего четверо. Это связано с тем, что женщины больше мужчин переживают о том, как «выглядит» их речь. Даже скорректированная речь пока вызывает у них массу переживаний и тревог. По шкале «*эмоциональный дискомфорт*» у всех женщин низкие показатели. Из этих трех женщин все трудоустроены, все с высшим образованием. На сегодняшний момент одна служит экскурсоводом в музее (г. Тюмень), после программы получила статус выездного представителя от музея. Другие две устроились на работу, не требующую общения с большим количеством людей, но по специальности. Сдвиги до и после программы по этой шкале у десяти человек от 10 до 14 единиц, у шестнадцати человек от 20 до 34 единиц.

Первая диагностика по шкале «*принятие других*» показала, что из 26-ти членов группы 24 имеют высокий уровень принятия других, то есть реально оценивают отрицательные и положительные качества окружающих, адекватно их оценивают, после вторичной диагностики 26 человек по шкале «*принятие других*» имеют высокие показатели. На наш взгляд, заикающиеся склонны немного идеализировать окружающих, аргументируя тем, что «речь чело-

века без заикания красива», значит и человек обладает положительными качествами.

У 16 человек в группе после прохождения программы социально-профессиональной адаптации людей с речевыми дефектами числовые показатели по шкале «эмоциональный комфорт» высокие показатели от 29 до 35 единиц (по результатам методики показатель эмоционального комфорта выше 28-ми считается высоким). У остальных членов группы показатель в зоне неопределенности (от 18 до 24), тем не менее, и в этой группе наблюдался сдвиг в положительную сторону.

Шкала «эмоциональный дискомфорт». Коэффициент Уилкоксона равен 4,377 при  $p < 0,001$ , что свидетельствует о значимой разности показателей до и после воздействия. Сдвиг наблюдается в сторону уменьшения: средний уровень эмоционального дискомфорта до воздействия, исходя из показателей методики К. Роджерса и Р. Даймонда, характеризуется как высокий (30), после участия в программе – низкий (15,1).

Этот показатель очень важен для заикающихся, ведь их речь и эмоциональная напряженность неразделимы. Под эмоциональным дискомфортом в данном случае понимается состояние, переживаемое как тягостное, способное нарушить нормальное течение деятельности, кроме того оно может характеризоваться аффективной напряженностью, озабоченностью, неуверенностью в собственных силах. После участия в программе у пяти человек эмоциональный дискомфорт на низком уровне, у девяти человек показатель равен 14, зона неопределенности по шкале – 14–24, то есть на границе с зоной неопределенности и низким показателем. У остальной группы показатели в зоне неопределенности. Но по факту у всей группы показатели сдвинулись. До программы показатели всей группы были в зоне высокого эмоционального дискомфорта. Тревожность, мнительность, постоянное беспокойство за исход речи значительно снизились у группы, но нельзя сказать, что все члены группы полностью избавились от эмоциональной напряженности. Итак, у десяти человек уровень эмоционального дискомфорта понизился на 11–14 единиц, у шестнадцати человек на 16–25 единиц снизился. Мы считаем, что это значимый показатель.

*Внутренний контроль.* Внутренний контроль очень важен в профессиональной деятельности. После участия в нашей программе показатель по шкале «внутренний контроль» у 25 человек – высокий. Разница показателей до и после колеблется от 12 до 14 единиц у всей группы. Единственный член группы, где показатель в зоне неопределенности, – молодой мужчина, до программы был не трудоустроен, не получил

высшего образования. На сегодняшний момент работает в типографии, живет с мамой и бабушкой. Вырос в атмосфере гиперопеки, к сожалению, близкие так и не изменили своего отношения к нему.

*Внешний контроль.* По нашим данным у каждого члена группы произошло снижение по шкале «внешний контроль», но лишь у одиннадцати членов группы показатели действительно низкие – менее 18 единиц. У 15-ти этот показатель в зоне неопределенности (от 18 до 36), что свидетельствует о таких личностных чертах, как неуверенность в себе, склонность винить в своих неудачах внешние силы. Все-таки 6 месяцев недостаточный срок для того, чтобы полностью поменяться внутренне, поверить в свои силы до конца, слишком долго человек находился «в заложниках» у дефекта (заикания).

*Доминирование* характеризуется такими чертами, как самостоятельность, напористость, желание лидерства, иногда агрессивность, желание навязать свою позицию. Доминирование не значит плохо, это умение отстаивать свою позицию, умение сделать выбор и т.п. Коэффициент Уилкоксона  $Z = -4,134$  при  $p < 0,001$ , что свидетельствует о значимой разности показателей до и после воздействия. Сдвиг наблюдается в сторону уменьшения. По данным опросника К. Роджерса и Р. Даймонда, уровень среднего показателя шкалы выборки до внедрения программы – 15,1, то есть высокий, после внедрения низкий – 12,3.

*Ведомость.* Это пассивность, неумение принимать самостоятельные решения, готовность к уступкам, даже если они принесут ущерб самому себе. Ведомый человек становится зависим от кого-либо или чего-либо. Ведомость всегда сопровождается заниженной самооценкой, безынициативностью. Здесь Коэффициент Уилкоксона  $Z = -4,474$  при  $p < 0,001$ , что свидетельствует о значимой разности показателей до и после воздействия. Сдвиг наблюдается в сторону уменьшения. По данным опросника К. Роджерса и Р. Даймонда, уровень среднего показателя шкалы выборки до внедрения программы – 27,1, то есть высокий, после внедрения – 16,2 (низкий).

*Эскапизм* – уход от проблем. У 12-ти человек показатель снизился на 11–10 единиц, у четырнадцати всего лишь на 5–6 единиц. Из 26 человек только у пяти уровень эскапизма действительно низкий. У большей массы выборки уровень по данной шкале находится в зоне неопределенности. Мы предполагаем, что работу над личностными качествами каждый из группы должен вести и дальше, стереотипы поведения у взрослых заикающихся не так быстро «ломаются», как у детей с заиканием.

Результаты изменений параметров шкал диагностики по методике К. Роджерса и Р. Даймонда до и после можно наглядно увидеть на гистограмме средних значений (рис. 1). Значения шкал адаптация, принятие себя, принятие других, эмоциональный комфорт выросли. Значения шкал дезадаптация, неприятие себя, неприятие других, эмоциональный дискомфорт, внешний контроль, вedomость, эскапизм снизились.

Общий критерий САН, характеризующий психоэмоциональное состояние индивида, включающий в себя самочувствие, активность, настроение, имеет коэффициент Уилкоксона  $Z = -4,460$ . Сдвиг наблюдается в сторону увеличения. Действительно, до эксперимента уровень среднего показателя выборки был 3,5, после внедрения программы средний показатель выборки стал несколько выше – 4,5. По параметрам данной методики средний балл шкалы равен 4, значения после 4-х свидетельствуют о благоприятном состоянии испытуемого, значения до 4, свидетельствуют о неблагоприятном состоянии. На гистограмме это представлено наглядно (рис. 2).

Результаты диагностики продемонстрировали, что у 24-х человек показатели были ниже нормы, то есть у людей преобладали чувство апатии, плохое настроение, плохое

самочувствие (3 балла), у двоих из этих 22-х было всего лишь 2 балла, что свидетельствует об очень плохом самочувствии. При повторной диагностике мы выявили, что 21 человек имеет от 4 и более баллов, что свидетельствует о хорошем психоэмоциональном состоянии. Четыре человека имеют 3,8 балла, сдвиг есть, но незначительный, состояние близкое к удовлетворительному.

Удовлетворенность общением и положением в обществе. Сюда входит удовлетворенность общением с коллегами, друзьями, семьей. А также удовлетворенность личной жизнью, положением в обществе, статусом, профессиональными достижениями. Шкала имеет коэффициент Уилкоксона  $Z = -4,473$ . Сдвиг наблюдается в сторону увеличения. Средний показатель выборки до внедрения – 21, после программы – 28,8.

Из общего числа выборки показатель удовлетворенности значительно повысился у 21 члена группы (на 7–11 единиц), у четверых лишь на 5 единиц. В основном показатель удовлетворенности вырос по шкале «общение с коллегами». Шкала «общение с семьей» и до и после фактически не изменилась. Удовлетворенность «своим положением в обществе» повысилась на 7–8 единиц у 14 человек, у остальных крайне незначительно – на 3–4 единицы.

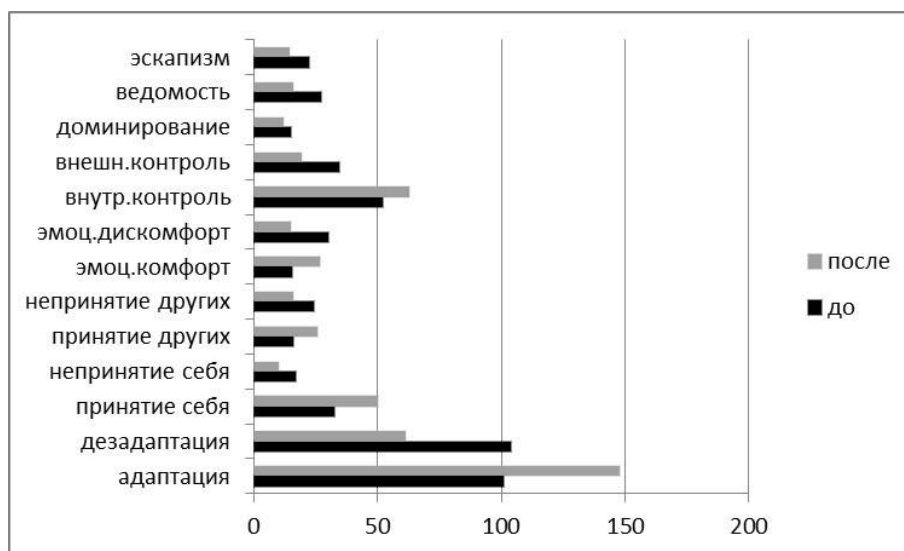


Рисунок 1. Гистограмма средних значений по методике К. Роджерса и Р. Даймонда

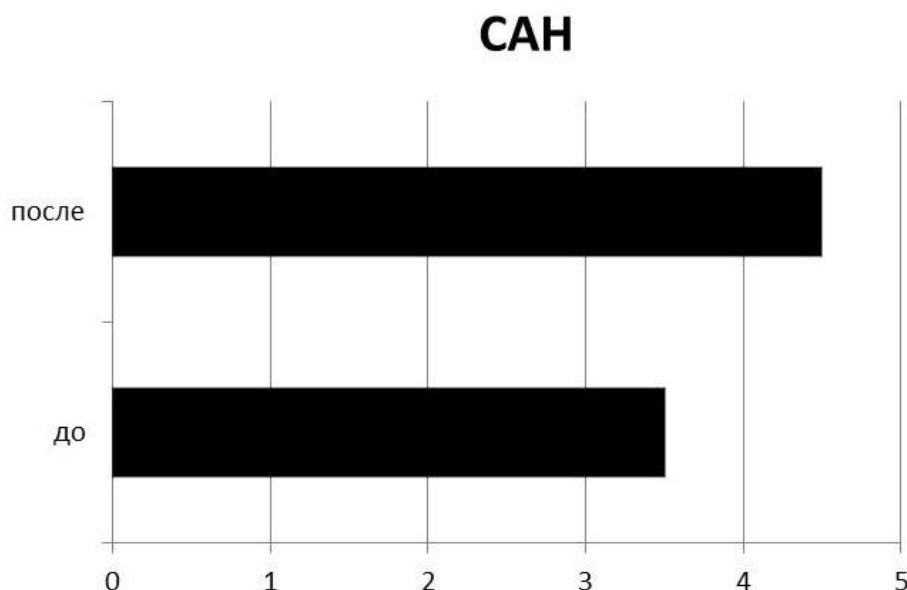


Рисунок 2. Гистограмма средних показателей методики САН до и после

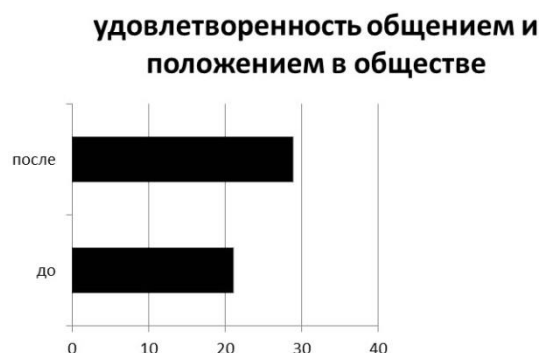


Рисунок 3. Гистограмма средних значений опросника удовлетворенности общением и положением в обществе

По данным анкетирования после шести месяцев все члены группы, не имеющие работы, устроились на новую работу (15 из 15 членов группы). Сменили работу на более удобную, комфортную по параметрам «заработная плата» и «место жительства» — 4 человека. Получили повышение по службе — 2 человека.

Эффективность программы социально-профессиональной адаптации для людей с речевыми дефектами (заиканием) на контрольном этапе исследования видна в положительной динамике показателей адаптации: принятие себя и принятие других; показателей внутреннего контроля и хорошего функционального психоэмоционального состояния; удовлетворенность своим положением в обществе, видение себя в профессиональном сообществе, умение анализировать опыт и профессиональные достижения.

Таким образом, разработанная и апробированная нами программа социально-профессиональной адаптации взрослых с речевыми нарушениями дала обнадеживающие результаты, что говорит о ее практической ценности. После реализации программы 7 человек (из 15 нетрудоустроенных) устроились по своей специальности; 5 человек (студенты, заканчивающие обучение) — на временную работу (колцентр, продавец, диспетчер в службу такси); 3 человека — на постоянную работу, но не по специальности; 2 человека получили повышение, для одного из них это было запланировано, и он участвовал в программе, чтобы увереннее себя чувствовать в роли руководителя. Для второй участницы место начальника юридического отдела было неожиданно, она шла на программу с целью коррекции речи. Еще 4 испытуемых

выбрали другое место работы с лучшими условиями. Среди тех 5-ти человек, что остались на своих рабочих местах, двое впервые приняли участие в международных конференциях.

Предлагаемая программа может быть полезна психологам, логопедам, дефектологам при взаимодействии с людьми, нуждающимися в социальной и профессиональной адаптации.

### ЛИТЕРАТУРА

- 1 Арутюнян Л. З. Комплексная система устойчивой нормализации речи заикающихся. М. : МОИУУ, 1993.
- 2 Балл Г. А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности // Вопросы психологии. 1989. № 1.
- 3 Беляева Л. А. Стратегии выживания, адаптации, преуспевания // Социологические исследования. 2001. № 64.
- 4 Волкова Н. В., Кисельников А. А. Исследование психологических механизмов нарушенного речевого общения: комплексный подход // Социальная психология сегодня: наука и практика : материалы Межвузовской научно-практической конференции. СПб. : Изд-во СПбГУП, 2008. С. 124–133.
- 5 Выготский Л. С. Психология развития человека // М. : Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2000.
- 6 Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э. Асимметричное профессиональное будущее современной молодежи // Педагогическое образование в России. 2013. № 4. С. 258–264.
- 7 Калягин В. А., Овчинникова Т. С. Психология лиц с нарушениями речи. СПб. : КАРО, 2007.
- 8 Клищевская М. В. Профессионально важные качества как необходимые и достаточные условия прогнозирования успешной деятельности // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. 2009. № 4. С. 78–84.
- 9 Комплексный анализ патогенетических механизмов и этиологии синдрома заикания / И. П. Лукашевич, Р. И. Мачинская, Т. В. Фридман, В. М. Шкловский // Дефектология. 2005. № 5.
- 10 Налчаджян А. А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегия. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Эксмо, 2010. 368 с.
- 11 Юревиц А. Ж. Адаптация к профессиональной деятельности // Физиология трудовой деятельности / авторский коллектив: А. Ж. Юревиц и др. СПб., 1999.
12. Chen Gilad «Newcomer adaptation in teams: multilevel antecedents and outcomes» Academy of Management Journal. 2005. Vol. 48. No. 1. 101–111.

### REFERENCES

- 1 Arutjunjan L. Z. Kompleksnaja sistema ustojchivoj normalizacii rechi zaikajushhihsja. M. : MOIUU, 1993.
- 2 Ball G. A. Ponjatje adaptacii i ego znachenie dlja psihologii lichnosti // Voprosy psihologii. 1989. № 1.
- 3 Beljaeva L. A. Strategii vyzhivaniya, adaptacii, preuspevaniya // Sociologicheskie issledovanija. 2001. № 64.
- 4 Volkova N. V., Kisel'nikov A. A. Issledovanie psihologicheskikh mehanizmov narushennogo rechevogo obshhenija: kompleksnyj podhod // Social'naja psihologija segodnja: nauka i praktika : materialy Mezhvuzovskoj nauchno-prakticheskoy konferencii. SPb. : Izd-vo SPbGUP, 2008. S. 124–133.
- 5 Vygotskij L. S. Psihologija razvitija cheloveka // M. : Izd-vo Smysl; Izd-vo Jeksmo, 2000.
- 6 Zeer Je. F., Symanjuk Je. Je. Asimmetrichnoe professional'noe budushhee sovremennoj molodezhi // Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii. 2013. № 4. S. 258–264.
- 7 Kaljagin V. A., Ovchinnikova T. S. Psihologija lic s narushenijami rechi. SPb. : KARO, 2007.
- 8 Klishhevskaja M. V. Professional'no vazhnye kachestva kak neobhodimye i dostatochnye uslovija prognozirovaniya uspeshnoj dejatel'nosti // Vestnik MGU. Serija 14. Psihologija. 2009. № 4. S. 78–84.
- 9 Kompleksnyj analiz patogeneticheskikh mehanizmov i jetiologii sindroma zaikanija / I. P. Lukashevich, R. I. Machinskaja, T. V. Fridman, V. M. Shklovskij // Defektologija. 2005. № 5.
- 10 Nalchadzhan A. A. Psihologicheskaja adaptacija: mehanizmy i strategija. 2-e izd., pererab. i dop. M. : Jeksmo, 2010. 368 s.
- 11 Jurevic A. Zh. Adaptacija k professional'noj dejatel'nosti // Fiziologija trudovoj dejatel'nosti / avtorskij kolektiv: A. Zh. Jur'evic i dr. SPb., 1999.
12. Chen Gilad «Newcomer adaptation in teams: multilevel antecedents and outcomes» Academy of Management Journal. 2005. Vol. 48. No. 1. 101–111.

Статью рекомендует д-р культурологии, проф. М. А. Беляева.